Rok 4 Poznań, w październiku 1930 r. Nr. 10

Nowiny Akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, G. Wilda 42, II p. Otwarte we wtorki i piątki od godziny 11 — 15 | Konto czekowe: P. K. O., Poznań 211.072 | Prenumerata kwart. na prowincji zł 2,00 Numer pojedyńczy w miejscu . . . zł 0,60

Za dział lekarski i zawodowy odpowiada Prof. Dr. Kowalski. — Za komunikaty Elżbieta Świentekowa, Poznań, Górna Wilda 42.

TREŚĆ:

Z Wojewódzkiej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu.
Dyrektor: Prof. Dr. Kowalski.

Dr. Henryk Hoffmann.

Stosowanie ucisku aorty w położnictwie.

Każdy normalny poród jest połączony z pewną utratą krwi w ramach fizjologicznych. Jednak nie zawsze jesteśmy w stanie określić, kiedy przekroczyło ono granice normalne i należy do zjawisk patologji, dlatego też jest wielka szkoda każdej kropli krwi, zbytecznie straconej. Do najtragiczniejszych zdarzeń w położnictwie należy śmierć kobiety z powodu wykrwawienia w czasie porodu. Smutniejszy jest fakt, iż w większości przypadków mogłaby osoba kierująca porodem uratować życie kobiety przez właściwe zastosowanie środków, któremi dysponuje. Na usprawiedliwienie tych osób stojących w praktyce, zdala od kliniki, można przytoczyć silne krwawienie często prowadzące do zejścia śmiertelnego, przy łożysku przodującem bądź przyrośniętem oraz przedwcześnie odczepionem. Lecz kobiety umierające z wykrwawienia w III okresie porodu, kiedy nie zachodzi obawa choćby jedna z wyżej wymienionych, marnie ginące na skutek nieumiejętnego kierownictwa lub w wysokim stopniu wadliwej aseptyki lekarza lub akuszerki, należą do tragicznych wypadków, w których nie można mówić o nieszczęściu, a raczej o pewnem zawinieniu.

Do najniebezpieczniejszych krwawień z części rodnych podczas lub po porodzie, oprócz atonji, możnaby zaliczyć: rozdarcia sromu lub pochwy, kiedy pękną ciała jamiste łechtaczki lub żylaki, pęknięcia części pochwowej lub ujścia (arteria uterina lub jej gałąź pochwowa) i wreszcie krwawienie na skutek pozostałych resztek łożyskowych.

Skoro wszelkie stojące nam do dyspozycji środki zawodzą, a krwawienie nie ustępuje lub nie ustaje być groźnem dla życia, sięgamy do środka, który daje zwykle dobre wyniki, to jest uciskanie aorty.

Pierwsze wiadomości o stosowaniu tego środka sięgają w początki 18-go stulecia, kiedy to pierwszy w 1722 roku Dussé zdołał kilka pacjentów uratować od niechybnej śmierci przez ucisk ręczny aorty. Środek ten był z ogromnym entuzjazmem przyjęty, apoteozowany, pędzony nawet do absurdu, kiedy przy każdem krwawieniu, nawet z pozostałych resztek łożyska, nie sięgano do ręcznego ich wydobycia, a używano uciskanie aorty. Nic więc dziwnego, że wyniki nie zawsze były zadawalające. Wkrótce przekonano się, iż ucisk aorty nie we wszystkich przypadkach jest wystarczającym i godnym polecenia i nie można go używać jako jedyny leczniczy środek. Starano się ulepszać, uzupełniać go i dlatego posiadamy dziś różne sposoby ucisku aorty, które możemy podzielić na: 1) ucisk ręką samą, 2) ucisk aparatem trzymanym w ręku, jak np. przyrząd Rissmana, 3) samotrzymające aparaty i instrumenta oraz 4) opasowanie

całego ciała mniej lub więcej elastycznemi opaskami, jak np. wężem gumowym Momburga.

Ze względów anatomicznych nie możemy zwykle uzyskać zupełnej anemji macicy, a mimo to sam ucisk aorty i tem samem zmniejszony dopływ krwi jest wystarczającym środkiem tamującym silne krwawienia i usuwającym atonję macicy. Niektórzy badacze twierdzą, że sama niedokrwistość macicy jest wystarczającym środkiem wywołującym skurcz macicy. Inni znów twierdzą, że przeładowanie krwi kwasem węglowym działa drażniąco na mięsień maciczny. Drudzy twierdzą, że skurcz odbywa się drogą autonomizmu macicy. Czem właściwie spowodowany jest skurcz macicy przy kompresji aorty, nie jesteśmy w stanie dokładnie objaśnić i dlatego musimy się jedynie zadowolnić teoretycznemi rozważaniami.

Jeżeli chodzi o wybór i zastosowanie metody w naszej klinice przy atonji macicy i w związku z tem stojącem krwawieniu, to stoi ona na stanowisku, że instrument Schosa jest najodpowiedniejszym środkiem. Przy stosowaniu opaski Momburga dochodzi nie tylko do ucisku aorty, ale również wszystkich pozostałych naczyń żylnych, w głównej mierze vena rava injerior, naczyń tętniczych, moczowodów i nerwów. Przy zwalnianiu opaski po długotrwałym ucisku, który jedynie jest skuteczny, płynie po zwolnieniu głównej żyły dolnej krew przeładowana kwasem węglowym do serca i centralnego systemu nerwowego (mózgu) i działa w wysokim stopniu toksycznie. Dlatego też starano się odnaleźć taki sposób, ażeby jedynie uciskać aortę samą. Takim środkiem jest właśnie instrument Schota. Schot przekonał się na zwłokach, że instrumentem swym uciskuje jedynie aortę, a żyła główna dolna pozostaje nietkniętą. Jako jeden z punktów stojących ponad inne sposoby należy podkreślić, że instrument Schota nie wywołuje ucisku na arteriae renales, coeliaca i mesenterica superior, jednem słowem naczynia dostarczające krew jelitom, żołądkowi i śledzionie.

Należy teraz zapytać, jak silnie wolno uciskać aortę i na jaki czas?

Po dokonanym ucisku aorty zawsze kontrolujemy, czy domacać możemy się na obwodzie tętna, a mianowicie na tętnicy udowej. Skoro tętno w niej ustaje, mamy dowód dobrze przeprowadzonej kompresji. Często jednak u kobiet otyłych, kiedy nie jesteśmy w stanie doprowadzić do zupełnej kompresji tętnicy głównej, a na tętnicy udowej wyczuwalne jest tętno, wynik kliniczny jest często jeszcze zadawalający, ponieważ krwawienie stopniowo ustaje, a macica zupełnie dobrze się kurczy. Jak widzimy, nie należy schematyzować, a jedynie stosować się do danego przypadku, przeprowadzać ucisk aorty z jednoczesną kontrolą tętna na tętnicy udowej a kurczeniem się macicy i w parze idącem stopniowem ustępowaniem krwawienia.

Czas ucisku na naczynie trwać powinien do 15 minut, poczem należy go zwolnić względnie zluźnić, skoro jednak krwawienie nie ustępuje, można na nowo dokonać kompresji. Przy zwalanianiu kompresji należy stale baczyć, ażeby krew stopniowo i wolno dostała się do dolnych kończyn. Czas kompresji zapomocą instrumentu trwać może dowolnie, należy jednak w pewnych odstępach na kilka minut ucisk zwolnić, ażeby później znów silniej ucisnąć. Przy zastosowaniu ucisku ręką lub kompresorem Rissmana siłą rzeczy przerywamy ucisk, ponieważ zmęczona ręka nie jest w stanie bez przerwy kontynuować swą pracę.

Kliniki lub specjaliści są w znacznie szczęśliwszem położeniu w zwalczaniu niebezpieczeństw zagrażających życiu zwłaszcza w położnictwie. Tak samo rzecz ma się przy atonji macicy, kiedy specjaliści posiadający liczne instrumentarjum mogą takowe użyć, w przeciwieństwie do lekarzy praktyków, którzy muszą sięgnąć do ucisku ręką.

Technika ucisku aorty ręką, środek, którym każdy lekarz i akuszerka dysponuje, przedstawia się w sposób następujący: Lekarz staje po prawej stronie pacjentki i uciska lewą pięścią powyżej dna macicy, po uprzedniem odsunięciu jelit w ten sposób aortę po lewej stronie kręgosłupa, że środkowe członki palców leżą na naczyniu. Prawa ręka obchwytuje lewą w stawie nadgarstkowym i całym ciężarem pochylamy się nad łóżko tak, że ciężar ciała potęguje ucisk. W ten sposób możemy aortę uciskać do 15 minut bez większego wysiłku.

Rzeczą pośrednią między uciskiem ręką aorty a instrumentem Schota jest kompresor Rissmana, każdemu dostępny, tani i praktyczny. Doskonałość jego od ucisku ręką polega w tem, że posiada pelotę o wyściełanych zagłębieniach uciskające tętnicę główną. Wielkie zastosowanie posiada instrument ten w Szwajcarji, gdzie każda położna nosi go w swej torebce akuszeryjnej.

Choć ucisk aorty ręką i kompresorem Rissmana są dla wszystkich dostępne, łatwe, wygodne i w każdej chwili mogące być zastosowane, posiadają jednak pewne wady, dające się ująć w następujące punkty:

1. Niejednostajny ucisk spowodowany zmęczeniem uciskającego.

2. Zbyt wielka łatwość użycia nadmiaru siły i najważniejszą —

3. dla celów transportowych metoda nie nadaje się prawie zupełnie, choć opisują niektórzy, że zdołali stosować przy transporcie chorej do kliniki w ciągu godziny ręczny ucisk aorty.

Instrument Schota stosowany w naszej klinice, należy według nas do niezawodnego środka stosowanego przy krwawieniu z niedowładu macicy. Jest to aparat wywołujący ucisk jedynie na tętnicę główną, w przeciwieństwie do opaski Momburga, której ucisk nie ogranicza się jedynie na aortę, a również i inne naczynia lub nawet narządy, wywołując nieraz smutne następstwa. Ujemny wynik przy stosowaniu instrumentu Schota polega tylko na wadliwem założeniu, tembardziej, że aorta może się łatwo zesunąć z pod ucisku po ścianie kręgosłupa. Ucisk stosujemy przez 15—20 minut.

Jeżeli zreasumujemy znaczenie ucisku aorty, to przychodzimy do wniosku, że przyczynia się do zatamowania lub obniżenia krwotoku, wywołuje skurcze macicy, a co najważniejsza, że wynik jego jest natychmiastowy ad oculos et digitos. Bez uprzedniego dokonania jakiegokolwiek zabiegu po założeniu Schota, możemy powstrzymać krwotok i w zupełnym spokoju przystąpić do dalszych kroków, o ile okażą się koniecznymi.

Śmierci w ogólnej medycynie z wykrwawienia na zewnątrz nie znamy dzięki opasce Esmarcha prawie zupełnie. Dlaczegoby nie umieli lekarze praktycy lub akuszerki również i w położnictwie zapobiec śmierci z wykrwawienia? Dlatego też nie należy do ucisku aorty sięgnąć dopiero wtedy, kiedy wszystkie inne środki zawiodły, a śmierć pacjentce już w oczy zagląda. Ucisk aorty należy zastosować w każdym przypadku silnego krwotoku, ażeby mieć czas do przygotowania się do dalszych środków pomocniczych.

Ten prosty środek jakim jest ucisk aorty winien być stosowany przez wszystkich lekarzy i akuszerki, którzy zamierzają nie stracić pacjentkę i oddać ją w dalsze ręce specjalistów lub ludzi do tego powołanych.

Z minionych wieków.

Było to w ciężkim czasie dla Izraelu. Siły pogańskie zaprzysięgły się na zgubę narodu wybranego. Potomstwo jego miało być zniszczone w zarodku, a domy wyludnione. Nie miało już być życia młodego, ani żadna matka cieszyć się nad kołyską swych małych synków. Iście szatański plan to był, który wymyślił bezbożny Faraon, a zdawało mu się łatwem przekupić blaskiem złota izraelskie niewiasty, które wtenczas udzielały pomocy rodzącym. W ich ręku leżało życie i śmierć. Tylko małe poruszenie, nacisk w odpowiednim miejscu i już zgasło młode życie. Nawet matka nie spostrzegła nic złego. Ale mordercze plany o jedno się rozbiły; o bogobojność dwóch izraelitek, o szacunek i cześć przed życiem obudzonem przez Stwórcę. Musiały to być niewiasty dzielne i Bogu miłe, które odważyły się przeciwstawić nie tylko Faraonowi, ale i calej potędze egipskiej, które okazały się niedostępne wszelkim pokusom złota, które im mogło łatwo w ręce wpaść. Ani groźby, ani obietnice nie mogły je powstrzymać od spełnienia tego, co im sumienie nakazywało. Jak świętą musiała im być chwila, kiedy taka mała słaba istota najpierw w ich ręku była, i ją podać mogły uszczęśliwionej matce. Były one świadome, jaka wartość w takim dziecku leży, i jakie możliwości na przyszłość w nim są. Wielkością było im, pomóc ludziom w życiu, w których biła krew ciepła, w których biło życie tętniące, pomóc dziecku, które darem Bożem jest i dziełem Stwórcy.

Spokój sumienia był im nagrodą. Ale nie sam spokój sumienia, ale i już tutaj na ziemi pokazał im Bóg, że kto Jemu ufa i Jego słucha,, już na ziemi nagrodę otrzyma. One przez Jego błogosławieństwo zostały same matkami zdrowych i licznych rodzin, które jeszcze w późnych latach, bez przeszkód cieszyły się swych synów i córek. W złotym blasku świecą imiona tych dwóch położnych z dziejów starego przymierza do nas.

Zawód położnej od tego czasu został właśnie przez te dwie niewiasty uszlachetniony. Ile dzielności sumienności, własnej siły i miłości do niego należy. Ile żyć ludzkich leży w twojej ręce, ty wiedząca i doświadczona niewiasto, która przeważnie sama matką jesteś i dlatego zmierzyć możesz jej smutek i strapienie, ale i jej uciechę i szczęście.

Niestety, mamy dzisiaj dużo niewiast, które zawód swój tylko dla celów materjalnych, bez serdeczności, i tylko czysto zewnętrznie wykonują, licząc tylko ze zręcznością i dzielnością, ze stroną zdrowotną i fachową. Ale jest ich dużo, które swój zawód spełniają z zamiłowaniem, które, wiedząc o odpowiedzialności jego, widzą w nim swoje powołanie. Z jakiem oczę-

kiwaniem wisi na takiej położnej wejrzenie młodej cierpiącej matki, która od niej oczekuje uspokojenia. Jak mile widzianem jest każde macierzyńskie, pełne zrozumienia słowo u łoża położnicy. Tylko taka, która sama przeszła te najcięższe godziny kobiety, może wyrozumieć potrzebę drugiej, jej udzielić pomocy i jej siły dodawać do wytrwania. Jest to naprawdę wytężenie wszystkich sił, zawsze znowu przechodzić chwile bólów, jakby sama je przechodziła. Ale jest to też wielkiem pocieszeniem, zawsze znowu być świadkiem tej wielkiej uciechy, kiedy urodziło się dziecko i słyszeć jego pierwszy krzyk.

Uczmy się od tych dwóch izraelitek dawno minionych czasów, czci, przed Bogiem Stwórcą i jego dziełem. — Jak wielki upadek pokazuje to, jeżeli ktoś odważy się, rodzące się życie w jakibądź sposób zbrodniczą ręką zabijać. Jest to zbrodnia na dziełu Boga. — Precz z rękoma od takiej zbrodni. Pan Bóg takie nieposzanowanie swoich stworzeń i praw, takie zaparcie się jego istnienia nie pozostawi niekaranem. Wie tylko, że taka kobieta, która rodzące życie w sobie zniszczy, swoje zdrowie marnuje i często dalsze zapłodnienie uniemożliwi; ale przyjdzie czas, gdzie zbudzone sumienie oskarży ją o zabójstwo i ona nie znajdzie wtenczas wyjścia przed mękami wewnętrznemi, które sama sobie zgotowała. Miast budować, zmarnowała i klątwa na niej ciąży, którą tylko prawdziwa skrucha i wiara w miłosierdzie Boże zmazać może. „Błogosławieni, którzy przed Bogiem stoją, czyste ze względu na życie naturalne. Bóg jest Wielkim i pełen chwały, u Niego jest źródło życia, z podziękowaniem chcemy przyjąć jego dary i Jemu hołd oddać“.

Zmniejszanie liczby urodzin a środki zapobiegawcze.

Historja wszystkich czasów uczy nas, że narody, które duchowo i gospodarczo się rozwijają, odznaczają się przez wielką ilość dzieci. Bogactwo tegoż błogosławieństwa przyczynia się znowuż do szybszego rozwoju całego narodu we wszystkich dziedzinach. Z liczbą mieszkańców rośnie siła, potęga i poważanie narodu. Ilość rąk roboczych się wzmaga; naród wzgl. państwo dużo zdziała; pieniądz wpływa do kraju. Do pewnego czasu trwa postęp. Następuje jednakże przewrót, z rosnącym dobrobytem i wyższą kulturą idzie w parę wygoda i chęć do używania. Początkowo naturalnie ogarnia tylko wyższe sfery narodu, następnie zatacza coraz to dalsze kręgi. W temże samem tempie zmniejsza się ilość narodzin. Wpływ tego objawu na życie narodowe i tegoż siłę początkowo jest słaby i nim zostają tak dlugo, jak urodzenia przewyższają wypadki śmiertelności. Jeżeli jednakże jest odwrotnie, to początkowo powoli, następnie coraz prędzej dany naród upada, aż nareszcie stoi przed przepaścią.

Wprawdzie u nas nie jest jeszcze tak źle. Jednakże zawczasu trzeba temu zapobiec. W pierwszym rzędzie winno państwo się o to starać. Lecz to nie starczy. Każdy winien dopomagać, ale specjalnie pewne grupy zawodowe są do tego powołane. Do tych należą też akuszerki.

Działalność zapobiegawcza winna mieć dwa cele na oku:

1. że cyfra urodzeń dalej się nie cofnie;

2. że śmiertelność zwłaszcza dzieci się zmniejszy. To jest możliwem, jeżeli przyczyny nam są znane.

Pytamy się o przyczynę zmniejszenia urodzin, która jest troską uczonych, kierowników ludu, mężów stanu, a zwłaszcza lekarzy.

Czy zmniejszenie płodności narodu przyczynia się do zmniejszenia urodzin? To pytanie zostało przez wszystkich tych, którzy się tą kwestją zajmowali, negowane. Jak też jest to możliwem, w czasie, w którym stosunki zdrowotne najniższych kast narodu ulepszano, w czasie, w którym już od lat kilku przez różnorodny sport pielęgnowano ciało. Płodność narodu może tylko ucierpieć przez rozszerzającą się osłabiającą chorobę wzgl. przez rozpowszechniony zdrowiu szkodliwy tryb życia.

Do chorób zmniejszających urodzin należą w pierwszym rzędzie choroby weneryczne, jak kiła i rzeżączka. Lecz czy te choroby nie są tak stare jak ludzkość? Czy faktycznie w ostatnich latach, zwłaszcza powojennych, choroby weneryczne tak się rozpowszechniły, że tem należy tłumaczyć zmniejszenie się urodzin? Nie, doprawdy nie! Choroby płciowe oddawna silny wpływ na zmniejszenie urodzin mają. Jednakże na ich rachunek winno się tylko część ułamkową zmniejszenia się urodzin zapisać, albowiem zbyt silne jest uświadomienie w społeczeństwie i daleko posunięta praca zapobiegawcza.

Także nadużywanie napojów alkoholowych może zniweczyć potomstwo albo mniej wartościowe, słabe, do choroby umysłowej skłonne dzieci sprowadzić na świat. Lecz ta klęska może raczej przyczynia się do

zmniejszenia zdrowotności potomstwa, niż do zmniejszenia urodzin.

Dalej przyjęto, że ogólna nędza, podrożenie środków żywnościowych, w miastach panujący głód mieszkaniowy, zwłaszcza praca kobiety poza domem i to w fabrykach, emancypacja kobiet, wciskanie się niewiast do zawodów mężczyzny, niemożność zawarcia małżeństw, przyczynia się do pomniejszenia urodzin. Lecz przy bliższem zbadaniu, wszystkie te przyczyny mają albo żaden, albo mały i pośredni wpływ.

Znaną jest ogólnie rzeczą, że zwłaszcza najbiedniejsza klasa narodu posiada największą ilość dzieci, i w miarę zamożności spada ilość dzieci. Emancypacja kobiet także nie wpływa na zmniejszenie się urodzin. Gdyby to miało miejsce, winna razem z ilością urodzin zmniejszyć się liczba zawarcia małżeństw. To jednakże nie odpowiada prawdzie, bo po wojnie światowej liczba zawarcia małżeństw rok rocznie utrzymuje się na równym mniejwięcej poziomie. Natomiast praca kobiety poza domem, zwłaszcza w fabrykach, przyczynia się do pomniejszenia urodzin. U kobiet-mężatek, którzy poza domem zawodowo są zatrudnione, brak czasu do wychowania dzieci, zaś panienki, które poza domem pracują, tracą łączność z rodziną i ideą rodzinnego ogniska, tak, że wstępują w małżeństwo bez przygotowania do pracy domowej, do pielęgnowania dzieci i chorych i wówczas przed spłodzeniem dzieci się obawiają. Podobne stosunki zachodzą u rodzin zamożnych i wpływowych, gdzie małżonka zadość uczynia reprezentacji domowej i towarzyskiej. Lecz przyczyna ta dawno już działa i nie przyczynia się do tego emancypacja kobiet. Dawno już liczba urodzin w rodzinach należących do przodujących, a więc w dużych miastach i rejonach fabrycznych zmniejszała się.

Zupełnie inaczej jest na wsi, gdzie także kobieta pracuje zawodowo w polu lub w domu. Tu przyrost rodziny oznacza zarazem powiększenie rąk roboczych. Dlatego też tłomaczy się, że w okręgach wiejskich liczba urodzin nie zmniejsza się.

Wszystkie wyżej wymienione przyczyny zmniejszenia urodzin są niczem wobec woli ludzi, ograniczającej ilość urodzin. Wola jednostek mieć jak najmniej dzieci, która zatacza coraz szersze kręgi, jest chorobą społeczną, rozszerzającą się zastraszająco jak zaraza.

Wola ta, ograniczająca ilość urodzin, opiera się na naszych niezdrowych stosunkach gospodarczych.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Ze zjazdu
i poświęcenia sztandaru Zw. Położnych w Częstochowie.

W dniach 29 i 30 września rb. odbył się dwudniowy zjazd Związku Zawod. Akuszerek w Częstochowie, połączony z poświęceniem sztandaru.

Na zjazd i uroczystość przybyło około 150 przedstawicielek oddziałów Zw. ze wszystkich miast i miasteczek Polski, a ogólna liczba uczestników zjazdu wynosiła zgórą 200 osób. Zbiórka przybyłych uczestniczek zjazdu, przedstawicieli władz i organizacji miejscowych nastąpiła o godz. 8-ej i pół rano w sali katedralnej, poczem wyruszył pochód ze sztandarami i orkiestrą Straży Ogniowej na Jasną Górę, gdzie nabożeństwo uroczyste odprawił O. Generał Piotr Markiewicz, dopełniając aktu poświęcenia pięknego sztandaru częst. Oddziału i składając pamiątkowy gwóźdź papieski na jego drzewce, poczem ks. prałat B. Wróblewski wygłosił podniosłe kazanie o szczytnem posłannictwie i spełnianiu odpowiedzialnego obowiązku według wskazań religji katolickiej. — Rodzicami chrzestnymi nowopoświęconego sztandaru byli: pp. starościna Kühnowa i prof. Jasiulewicz, dyrektor szkoły położnych w Warszawie, doktorowa Kędzierska i p. starosta K. Kühn, prezeska Zarządu Gł. Zw. Położnych w Warszawie, p. Marendowska, dr. Mikulski oraz prezeska Związku Położnych na Wojew. Poznańskie, Pomorskie i Śląskie z siedzibą w Poznaniu p. E. Świentekowa i prezes częst. oddziału Pol. Cz. Krz. radca Wnęk.

Po nabożeństwie udano się w pochodzie z powrotem do sali katedralnej, gdzie odbyło się uroczyste zebranie z przemówieniami i składaniem gwoździ pamiątkowych na drzewcu sztandaru. Zebranie zagaiła prezeska częst. Oddziału p. J. Janus, poczem przewodnictwo objął na zaproszenie prof. dr. Jasiulewicz. Do stołu prezydjalnego zaproszeni zostali rodzice chrzestni sztandaru, lekarze dr. Łokczewski, dr. Kędzierski, dr. Szaniawski, dr. Parnowski, dr. S. Kon

oraz prezeski zamiejscowych oddziałów Związku. Pierwsze przemówienie wygłosił wice-prezydent dr. S. Nowak, składając gwoździe pamiątkowe w imieniu Magistratu i swojem, poczem, podkreślając zadania Zw., życząc częst. Oddziałowi rozwoju pod nowopoświęconym sztandarem oraz składając gwoździe pamiątkowe, przemawiali kolejno: prezeska Zw. p. Marendowska, dr. Łokczewski w imieniu Związku Lekarzy, prof. dr. Jasiulewicz, prezes J. Krygier w imieniu Częst. Tow. Cykl., przedstawiciel Zw. Niższ. Funkc. Państw., prezeska Związku w Poznaniu, przedstawicielki jego oddziałów w Bydgoszczy, Lesznie, Odolanowie i Górnego Śląska itd. Odczytano również długi szereg depesz i listów gratulacyjnych, nadesłanych z okazji zjazdu i uroczystości. — Po zakończeniu zebrania odbyła się wspólna fotografja i następnie obiad w sali hotelu „Polonia“.

W drugim dniu zjazdu po południu odbyły się w sali katedralnej właściwe obrady zjazdowe, podczas których referaty wygłosili pp. lekarze i członkinie Związku. Na porządku dziennym znalazły się sprawy zawodowe i organizacyjne, dotyczące polepszenia ekonomicznego pracy położnych i podniesienia ich poziomu naukowego.

Po dyskusjach i uchwałach nastąpiło zamknięcie zjazdu.

E. Swientekowa.

Wiadomości z zebrań

Poznań, w wrześniu 1930 r.

Zebranie zarządowe odbyło się dnia 17 września 1930 r. o godzinie 6-tej wieczorem w Administracji „Nowin Akuszeryjnych“.

Zebranie zagaiła koleżanka prezesowa.

Przystąpiono do rozpatrzenia nadesłanych korespondencyj, które w miarę koniecznego pośpiechu niezwłocznie załatwiono. Uchwalono w sprawie podwyższenia taryfy wysłać delegację do Województwa. Na delegatki zostały wysunięte koleż. prezesowa, sekretarka i zastępczyni sekretarki. Następnie omówiono szczegółowo udział na zjeździe w Częstochowie. Postanowiono ofiarować gwóźdź pamiątkowy i wysłać delegację w osobie koleżanki prezesowej na koszt Związku.

Postanowiono na następnem plenarnem zebraniu wybrać sąd koleżeński.

O godz. 7 i pół wiecz. zebranie zamknięto.

A. Kasprowiczowa,
sekretarka.

Poznań, w październiku 1930 r.

Zebranie plenarne odbyło się dnia 6 października 1930 r. o godzinie 5-tej po południu w Wojewódzkiej Klinice dla Kobiet, przy bardzo licznym udziale członkiń.

Zebranie zagaiła koleżanka prezesowa hasłem „Szczęść Boże“.

Koleżanka sekretarka przeczytała protokuły z ostatniego plenarnego zebrania i zebrania nadzwyczajnego. Protokóły zostały przyjęte jednomyślnie i przez koleż. prezesową podpisane.

Koleżanka prezesowa zdała sprawę z delegacji do Częstochowy. Dalej uwiadomiła, że w sprawie taryfy była delegacja we Województwie. Na tle taryfy a obecnej opłaty położnych z Powiat. Kasy Chorych, wyłoniła się ożywiona dyskusja, podczas której zwłaszcza koleżanki z powiatu się użalały.

Następnie przystąpiono do wyboru sądu koleżeńskiego. Powołano do niego koleżanki: Rychterową, Roeslerową, Dłużewską, Kionową, Andrzejewską i Neubanerową. Wymienione koleżanki wybór przyjęły.

O godz. 7-mej zebranie zamknięto.

A. Kasprowiczowa,
sekretarka.

W sprawie sztandaru donosi nam Związek Akuszerek Oddział w Grudziądzu, co następuje:

Sprawienie sztandaru dla Związku Położnych jest absurdem. Położne zawód swój uważają za tak odpowiedzialny, że noszenie sztandaru w pochodach uważają za poniżenie swej godności. Praca położnej musi być jak praca spowiednika cicha, a zdrowie matki i dziecka niech będzie dla nas sztandarem, w który się zawsze zapatrywać powinniśmy!

M. Janicka,
przewodnicząca.

Środa, 2. 10. 1930 r.

Dzisiejsze zebranie kwartalne zagaiła prezesowa kol. Popkowa przy udziale 5 koleżanek.

Uchwalono zwrócić się do Głównego Zarządu w Poznaniu, celem zawarcia jednolitego kontraktu z Kasami Chorych.

Obecny na zebraniu p. dr. Sikora miał wykład o sztucznem odżywianiu niemowląt i o zabobonie dot. przełamania dziecka.

Kol. prezesowa odczytała odpowiedź Wydziału Powiatowego na wniosek wysłany dnia 18. lipca 1930 dot. dostarczania akuszerkom obwodowym brakujących przyrządów w torbę akuszeryjną.

Po zapłaceniu składek zebranie zamknięto.

Ap. Popkowa, prezesowa. *Pietrzyńska,* sekretarka.

Komunikaty
Zarządu, Redakcji i Administracji N. A.

Donosimy, że jeżeli koleżanki nie będą nadsyłały referatów, gazetka przestanie wychodzić. Ma ona na celu nie tylko ogłaszanie wykładów naukowych ale głównie szerzenie wiedzy fachowej, a do tego należą koniecznie referaty zawodowe. Nie umieszczając ich chybia gazetka celu. Prosimy jeszcze raz o nadsyłanie materjału. Referaty będą wynagradzane 5 gr od wiersza.

Redakcja.

Następne plenarne zebranie położnych odbędzie się w poniedziałek dnia 3. listopada rb. o godzinie 5-tej w Wojewódzkiej Klinice dla Kobiet przy ulicy Polnej 17.

O liczny udział członków i punktualne przybycie uprasza

Zarząd.

Szan. koleżankom i prenumeratkom naszego czasopisma „N. A.“ komunikujemy, iż pismo nasze wysyłamy pod opaską. Jeżeli pismo dojdzie do rąk abonentek podarte wzgl. pomięte prosimy zwrócić się z zażaleniem do poszczególnych Urzędów Pocztowych.



Dnia 8. 10. b. r. zmarła nasza koleżanka i przewodnicząca oddziału w Tarnowskich Górach

Jadwiga Kurzosówna

po 30 latach pracy zawodowej.

Niech spoczywa w pokoju!

Związek Położnych
na Wojew. Poznańskie, Pomorskie i Śląskie.

Jakie pasy brzuszne należy nosić.

Kobieta znajdująca się w stanie ciąży potrzebuje koniecznie odpowiedniej podpory brzusznej. Wiedzą to lekarze i akuszerki. Podpora ta jednak musi być racjonalna i przy tem nieszkodliwa. Również i po porodzie jest niezbędną taka podpora podtrzymująca narządy brzuszne.

Chodzi tylko o to, jaki pas w takich wypadkach pacjentce polecić.

Problem ten rozwiązuje pas brzuszny
„PRUJAPOL“
który uchodzi w dobie obecnej za najnowszą zdobycz tak pod względem zdrowotnym jak i higjenicznym.

Pas brzuszny „Prujapol“ składa się z szeregu tasiem gumowych pokrytych delikatnym i trwałem materjałem. Prócz zapięcia guzikowego pas „Prujapol“ zaopatrzony jest z tyłu w sznurówkę, która umożliwia po porodzie zmniejszenie pasa i używanie go nadal również z tym samym skutkiem.

Taśmy gumowe można z łatwością zastąpić po ich naciągnięciu nowemi.

Pas „Prujapol“ jest tak skonstruowany, że nie posiada przykrych w noszeniu stalek, a przytem jest nadzwyczaj elastyczny i co najważniejsze nakładanie go jest łatwe i niesprawia trudności.

Przy zamówieniu należy podać objętość brzucha mierząc przez biodra.

Cena za pas „Prujapol“ przy objętości do 100 cm wynosi 35 zł, za każde dalsze rozpoczęte 10 cm dolicza się 3,50 zł.

Do nabycia w firmie:
B. PRUSIĘWICZ, Poznań, ulica Młyńska 9.
Panie Akuszerki otrzymują rabat!

Czcionkami: Drukarni L. Kapeli w Poznaniu. — Wydawca: Zawodowy Związek Położnych — Red. odp. Świentekowa, Poznań.